

AKCİĞER KANSERLİ OLGULARDA TEŞHİS ANINDA AKCİĞER TÜBERKÜLOZU BİRLİKTELİĞİ

THE CO-MORBIDITY OF PULMONARY TUBERCULOSIS AT THE TIME OF DIAGNOSIS OF PATIENTS WITH LUNG CANCER

Ahmet Emin ERBAYCU

Mehmet GÜLPEK

Fevziye TUksAVUL

Özgür USLU

Özdal GÜNEŞ

Salih Z. GÜÇLÜ

İzmir Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz Kliniği, İzmir

Anahtar sözcükler: Akciğer kanseri, akciğer tüberkülozu

Key words: Lung cancer, pulmonary tuberculosis

ÖZET

Akciğer kanseri (AK)'ne eşlik eden hastalıklar içinde kardiyovasküler hastalıklar ve kronik obstrüktif akciğer hastalığı ön planda olsa da nadiren akciğer tüberkülozu (TB) görülebilmektedir.

Akciğer kanserli olgularda teşhis anında aktif akciğer TB birlikteliğini gözden geçirmek için Ocak 1999-Ocak 2005 tarihleri arasında AK teşhisi konulan 2152 olgunun bilgileri değerlendirilmiştir.

Olguların 29 (%1.35)'inde geçirilmiş (sekel) akciğer TB, 13 (%0.6)'sında aktif akciğer TB ve bir (%0.05)'inde aktif akciğer TB ile eş zamanlı olarak TB plörezi saptanmış idi. Histopatolojik olarak en sık (%46.1) skuamöz hücreli AK teşhis edildi. Akciğer TB, en sık (%84.6) üst loblarda yerleşmiş idi. Dört olguda kavite görülürken, olguların tümünde infiltratif lezyonlar saptandı.

Sonuç olarak; akciğer kanserli olgularda, teşhis edildikleri dönemde nadir de olsa aktif akciğer tüberkülozu görülebildiği, bu olgularda akciğer kanserinin genellikle ileri evrelerde teşhis edildiği, tüberkülozun en sık üst lobları tuttuğu ve tüm olgularda infiltratif lezyonların hakim olduğu tespit edilmiştir.

Akciğer kanserinin ilk teşhis konma dönemi, takip ve tedavisi sırasında TB birlikteliği olasılığı unutulmamalı, aktif akciğer TB teşhisi için gecikilmemelidir.

SUMMARY

In lung cancer (LC), frequently seen co-morbid diseases are cardio-vascular diseases and chronic obstructive pulmonary disease, pulmonary tuberculosis (TB) may be seen rarely.

To look at the co-morbidity of active pulmonary TB at the time of diagnosis of LC patients, we evaluated the data of 2152 cases those had been diagnosed LC from January 1999 to January 2005.

Patients had been diagnosed to have old lung TB lesions in 29 (1.35%), active pulmonary TB in 13 (0.6%) and TB pleurisy with active pulmonary TB in one (0.05%). In histopathology, frequent type of carcinoma was squamous cell LC (46.1%). Pulmonary TB was located mostly on upper lobes (84.6%). Where a cavity was detected in four, infiltrative lesions were in all cases.

It is concluded that; active pulmonary TB may be rarely seen at the time of lung cancer diagnosis, the diagnosis generally is made of advanced disease, TB is localized at the upper lobes and in all patients, causes infiltrative lesions.

At the time of diagnosis and along the follow-up and therapy of LC, the possibility of co-morbid TB disease has not to be forgotten and not to be late for the diagnosis of active pulmonary TB.

GİRİŞ

Akciğer kanseri (AK)'nin ortaya çıkış yaşı itibariyle bir çok hastada eş zamanlı akciğer veya akciğer dışı hastalıklar tespit edilmekte ve bu hastalıklar AK tedavisinin planlanmasında ve hastanın yaşam süresi üzerinde etkili olmaktadır (1). Akciğer kanserine eşlik eden hastalıklar içinde kardiyovasküler hastalıklar, kronik obstrüktif akciğer hastalığı ve diğer malig niteler ön plandadır (1-3).

Bu çalışmada AK'li olgularda teşhis anında aktif akciğer tüberkülozu (TB) birlikteliği gözden geçirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Ocak 1999 - Ocak 2005 tarihleri arasında AK teşhisi konulan 2152 olgunun bilgileri değerlendirilmiş ve AK ile eş zamanlı olarak aktif akciğer TB teşhis edilen olguların cinsiyeti, yaşı, sigara öyküsü, tümör tipi, hastalığın evresi, radyolojik bulgular ve uygulanan tedavi kaydedilmiştir.

BULGULAR

Bilgileri gözden geçirilen 2152 AK olgusunun 29 (%1.35)'inde geçirilmiş (sekel) akciğer TB, 13 (%0.6)'sında aktif akciğer TB ve bir (%0.05)'inde aktif akciğer TB ile eş zamanlı olarak TB plörezi saptanmış idi. Aktif akciğer TB'lu olguların hepsi erkek idi ve yaş ortalaması 57.4 yıl idi. Tümünde sigara alışkanlığı vardı ve ortalama 45.1 paket yılı sigara içmişlerdi. Tüm olgulara histopatolojik olarak AK teşhisi konulmuş idi. Histopatolojik olarak 13 olgunun altı (%46.1)'inde skuamöz hücreli AK, dört (%30.8)'inde küçük hücreli dışı AK, iki (%15.4)'ünde küçük hücreli AK, bir (%7.7)'sinde adenokarsinom teşhis edilmiş idi.

Akciğer kanseri sekiz (%61.5) olguda sağ akciğer, beş (%38.5) olguda sol akciğerde yerleşmiş idi. Olguların bir (%7.7)'sinde

Evre-Ia, bir (%7.7)'sinde Evre-Ib, bir (%7.7)'sinde Evre-IIa, dört (%30.8)'inde Evre-IIb, iki (%15.4)'ünde Evre-IV AK teşhisi konulurken dört (%30.8) olguda evreleme yapılamamış idi. Altı (%46.1) olgu kemoterapi, iki (%15.4) olgu radyoterapi ve iki (%15.4) olgu cerrahi tedavi planına alınırken üç (%23.1) olguda semptomatik tedavi uygulanmış idi.

Akciğer TB, en sık (%84.6) üst loblarda yerleşmiş idi. Dört olguda kavite görülürken, olguların tümünde (%100) infiltratif lezyonlar saptandı. On (%77) olguda tüberküloz tedavisi başlatılırken, üç (%23) olguda çeşitli nedenlerle tedavi verilememişti.

TARTIŞMA

Çalışmada; akciğer kanserli olgularda, teşhis edildikleri dönemde nadir de olsa aktif akciğer tüberkülozu görülebildiği, bu olgularda akciğer kanserinin genellikle ileri evrelerde teşhis edildiği, tüberkülozun en sık üst loblarda tuttuğu ve tüm olgularda infiltratif lezyonların hakim olduğu tespit edilmiştir.

Akciğer kanserli olgularda TB ortaya çıkabilmekte, bazı kronik stabil TB lokalizasyonlarında AK gelişebilmektedir (4,5). Hatta AK ve akciğer TB aynı lokalizasyonda tespit edilebilmektedir (6).

Aoki ve ark. (7)'nin 442 AK'li olguyu içeren çalışmasında teşhis anında olguların %12.5'inin akciğerlerinde TB lezyonları saptanmıştır. Ancak sadece bir (%0.23)'sinde aktif akciğer TB mevcut iken diğer tüm olgularda geçirilmiş TB belirlenmiştir. İstatistiksel anlamlılık olmasa da çalışmacılar bu olgularda skuamöz AK'nin yüksek sıklıkta görüldüğünü vurgulamışlardır. Çalışmada yer alan AK'li olgular takip edildiğinde, tedavi sürecinde beş (%1.1) olguda aktif akciğer TB gelişmiştir. Ülkemizden geniş bir seride; 2499 AK'li olguda teşhis anında aktif akciğer TB sıklığı %0.16 iken takip sırasında

%0.44'e yükselmiştir (8). Çalışmamızda yer alan 2152 AK'li olguda teşhis anında sekeler akciğer TB ve aktif akciğer TB görülme sıklıkları sırasıyla %1.35 ve %0.6 idi. Çalışmamızda hastaların ileriye yönelik takip sonuçları yer almamıştır.

Akciğer kanserli 2499 olguluk bir seride tespit edilen 12 (%0.48) TB olgusunun 10 (%83.3)'ünde aktif akciğer TB, birinde plevra TB ve birinde kemik TB tespit edilmiştir (8). 2218 olguluk bir başka seride AK'li olgularda eş zamanlı TB görülme sıklığı %2.1 olmuştur (9). Akciğer kanserli olgularda teşhis anındaki TB sıklığını inceleyen çalışmamızda 13 (%0.6) TB olgusu saptanmış idi. Bunların tümü aktif akciğer TB olmakla birlikte, birinde ek olarak plevra TB da mevcut idi.

Watanabe ve ark. (10)'nın 758 olguluk çalışmasında; AK ile eş zamanlı olarak 16 (%2.1) olguda akciğer TB teşhisi konulmuştur. Olguların 10 (%62.5)'inde adenokarsinom, dört (%25)'inde skuamöz hücreli karsinom ve birer (%6.3) olguda büyük hücreli karsinom ve küçük hücreli karsinom tespit edilmiştir. Beş (%31.3) olguda Evre-II, bir (%6.3) olguda Evre-IIIa, iki (%12.5) olguda Evre-IIIb ve sekiz (%50) olguda Evre-IV AK saptanmıştır. Tamura ve ark. (5)'nin serisinde skuamöz hücreli karsinom, Evre-III ve Evre-IV hastalık, Vencevicius ve ark. (9)'nın serisinde skuamöz hücreli karsinom (%52.2)

ve Evre-IIIa (%50) ön plandadır. Akciğer kanseri ile eş zamanlı aktif akciğer TB saptadığımız olgularda en sık görülen histopatolojik tip skuamöz hücreli karsinom (%46.1) iken, en sık görülen klinik evre Evre-IIIb (%30.8) idi. Çalışmamız ve diğer çalışmaların sonuçları eş zamanlı AK ve akciğer TB'lu olgularda AK'nin çoğunlukla ileri evrelerde teşhis edildiğini işaret etmektedir.

Akciğer kanserli olgularda bir etyolojik ajan olarak Mycobacterium tuberculosis'i araştıran Song ve ark. (11) bu amaçla akciğer kanseri doku örneklerinde konvansiyonel polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) ile bakteriye ait DNA'yı aramışlardır. Sonuç olarak AK patogeneğinde Mycobacterium tuberculosis'in rolünün olabileceğini bildirmişlerdir.

Sonuç olarak; akciğer kanserli olgularda, teşhis edildikleri dönemde nadir de olsa aktif akciğer tüberkülozu görülebildiği, bu olgularda akciğer kanserinin genellikle ileri evrelerde teşhis edildiği, tüberkülozun en sık üslupları tuttuğu ve tüm olgularda infiltratif lezyonların hakim olduğu tespit edilmiştir.

Akciğer kanserinin ilk teşhis dönemi, takip ve tedavisi sırasında tüberküloz birlikteliği olasılığı unutulmamalı, aktif akciğer tüberkülozu teşhisi için gecikilmemelidir.

Eşlik eden hastalıklar AK tedavisinin belirlenmesinde ve yaşam süresi açısından önem teşkil etmektedir.

KAYNAKLAR

1. Janssen-Heijnen ML, Schipper RM, Razenberg PP, Crommelin MA, Coebergh JW. Prevalence of co-morbidity in lung cancer patients and its relationship with treatment: a population-based study. Lung Cancer 1998; 21(2): 105-13.
2. Gönlügür U, Akkurt İ, Kaptanoğlu M, Efeoğlu T. 80 Primer akciğer kanserinin retrospektif analizi. İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi 2003; 17 (2): 59-63.
3. Erbaycu AE, Tuksavul F, Uslu Ö, Güneş Ö, Gülpek M, Güçlü SZ. Akciğer kanserli olgularda eşlik eden hastalıklar. Akciğer Arşivi 2006; 7: 16-8.
4. Hill CA. Thoracic tuberculosis, mycobacteriosis, MERosis, and BCGosis in a cancer treatment center. Radiology 1984; 153 (2): 311-6.
5. Tamura A, Hebisawa A, Tanaka G, Tatsuta H, Tsuboi T, Nagai H, Hayashi K, Sagara Y, Kawabe Y, Akagawa S, Nagayama N, Machida

K, Kurashima A, Sato K, Fukushima K, Yotsumoto H, Mori M. Active pulmonary tuberculosis in patients with lung cancer. *Kekkaku* 1999; 74 (11): 797-802.

6. Köstek N, Gülerçe G, Acar S, Tekin A, Özsöz A. Akciğer tüberkülozu ve akciğer kanseri (aynı lokalizasyonlu). *İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi* 1994; 8: 28-31.

7. Aoki Y, Kuroki S, Hiura K, Katoh O, Yamada H. A clinical study of pulmonary tuberculosis in lung cancer patient. *Kekkaku* 1991; 66 (11): 727-32.

8. Atasever DY, Atasever A, Göksel T, Aysan T. Akciğer kanserli hastalarda tüberküloz birlikteliği ve tüberkülozun radyolojik özellikleri (P044). 1. Ulusal Akciğer Kanseri Kongresi, 25-28 Kasım 2004, İstanbul.

9. Vencevicius V, Cicenias S, Miliauskas P. Surgical treatment of lung carcinoma in tuberculosis patients. *Medicina (Kaunas)* 2004; 40: 1170-4.

10. Watanabe A, Tokue Y, Takahashi H, Sato K, Nukiwa T, Honda Y, Fujimura S. Management of mycobacteriosis in general hospital without isolation ward for tuberculosis patients. Clinical study on pulmonary tuberculosis associated with lung cancer patients. *Kekkaku* 1999; 74 (2): 157-62.

11. Song LY, Yan WS, Zhao T. Detection of Mycobacterium tuberculosis in lung cancer tissue by indirect in situ nested PCR. *Di Yi Jun Yi Da Xue Xue Bao* 2002; 22: 992-3.

Yazışma Adresi:

Dr. Ahmet Emin ERBAYCU
İzmir Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
35110 Yenişehir/İZMİR
E-mail: drerbaycu@yahoo.com
